

Más implantes quirúrgicos de válvulas biológicas en España, pero lejos de las cifras del resto de países

Aumento de procedimientos de sustitución valvular aórtico quirúrgico en centros hospitalarios: de 40 en 1998 vs 50 en 2017. Empeoramiento de perfil de riesgo de los pacientes en el mismo periodo, aunque con una reducción de más del doble de la mortalidad del procedimiento

El significativo aumento de procedimientos de sustitución valvular aórtica convencional, la mayor comorbilidad de los pacientes, la menor mortalidad hospitalaria, o el incremento del uso de prótesis biológicas a mecánicas son algunas de las conclusiones que arroja un reciente estudio* liderado por el cirujano cardíaco Dr. Manuel Carnero-Alcázar sobre *Tendencias en Reemplazo Valvular en España durante los años 1998 a 2017*.

Válvulas mecánicas vs biológicas

Existen dos tipos de prótesis quirúrgicas para sustituir la válvula aórtica: las biológicas (fabricadas a partir de tejidos animales como de vaca o cerdo) y las mecánicas (hechas a partir de carbón pirolítico). Las primeras degeneran con el tiempo, aunque evitan al paciente el tomar anticoagulantes, mientras que las segundas le obligan a tomar sintrom con el consecuente riesgo de sangrado, aunque no se degeneran. Del conjunto de pacientes operados de sustitución de la válvula aórtica a largo de las dos décadas en España, un 44,7% recibió una prótesis biológica, siendo su uso más frecuente en varones que en mujeres. Además, el uso de prótesis mecánicas disminuyó sensiblemente a lo largo de ese periodo de tiempo, sobre todo en mayores de 65 años.

En palabras de María Cecilia Salvador, presidenta de AEPOVAC (Asociación Española de Portadores de Válvulas Cardíacas y Anticoagulados) y portadora de válvula mecánica *“antes no había tanta información como hay ahora sobre tipos de válvulas o tratamientos, a mí me implantaron válvulas mecánicas sin preguntarme o informarme de la razón de esa elección, eran las que más se ponían”*.

Si bien, cada vez hay más casos como el de Isidoro Arnaiz, paciente portador de válvula biológica, que le fue implantada con 48 años y cuya vida cambió sustancialmente: *“a mí me gusta montar en bicicleta, ir al monte y hacer deporte, es parte de mi vida, y no quería perder eso. Con mi cirujano, vimos que lo que más encajaba con todo eso era una válvula biológica, y me ha ido muy bien”* explica Arnaiz.

El estudio también muestra que, a pesar del aumento de válvulas biológicas en España entre 1998 y 2017, su número continúa siendo bajo si se compara con otros países desarrollados. En el Reino Unido, entre 2004 y 2009, el 71,8% de los pacientes sometidos a una intervención, recibieron una válvula biológica frente al 44% en España en el mismo periodo. En 2006, el 78,4% de las prótesis implantadas eran biológicas en Estados Unidos mientras que, en España, sólo fue el 30% en ese mismo año. También se observaron tasas más altas de válvulas biológicas en Alemania y Suecia.

Número de intervenciones quirúrgicas

El estudio muestra un significativo aumento de pacientes sometidos a una cirugía de sustitución valvular aórtica. Tomando información de los 73.668 pacientes operados del Conjunto Mínimo Básico de Datos del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social a una SVAo, el número de estas intervenciones aumentó de 16.363 entre los años 1998 y 2002, alcanzando la cifra de 22.685 los que se sometieron a una intervención entre los años 2013 y 2017.

Al igual que ocurre en el caso de válvulas biológicas frente a mecánicas, la proporción de intervenciones es bastante menor que la que existe entre nuestros vecinos europeos como en el caso del Reino Unido o Alemania.

Como indica el Dr. Carnero-Alcázar: *“El número de intervenciones sobre la válvula aórtica en España en 2017 rondaba los 160 por millón de habitantes, mientras que, en otros países*

con la misma incidencia de la enfermedad, el número de procedimientos está muy por encima de los 250. Esto nos tiene que alertar sobre posibles obstáculos de los ciudadanos que padecen esta grave enfermedad al sistema sanitario.”

Mortalidad hospitalaria y perfil de riesgo de los pacientes

A lo largo de las dos décadas analizadas, la mortalidad hospitalaria cayó en más de un 50%. En este caso, la reducción fue muy similar a las de países europeos como el Reino Unido o Alemania.

Y esta reducción ha sido posible en nuestro país a pesar del empeoramiento del perfil de riesgo de los enfermos que se operan, que son más ancianos y con una mayor frecuencia de enfermedades propias de edades avanzadas de la vida como las patologías renales, la ateromatosis coronaria, diabetes, etc.

“Este estudio muestra que la seguridad de la cirugía de la válvula aórtica ha mejorado de manera muy relevante, a pesar de estar infraindicada y de realizarse sobre pacientes de riesgo creciente. Los pacientes que precisan de

una operación de este tipo en España están en buenas manos.” concluye el Dr. Carnero.

Sobre el estudio

73.668 pacientes fueron sometidos a una sustitución valvular aórtica convencional en el periodo de estudio (1998-2017). En esas dos décadas se observó un aumento en el volumen de procedimientos y un uso creciente de válvulas biológicas vs prótesis mecánicas. A pesar del empeoramiento del perfil de riesgo, se logró una reducción significativa de la mortalidad intrahospitalaria. Esta investigación fue financiada parcialmente por Edwards LifeSciences. La empresa participó en el diseño del alcance y metodología de la investigación.

CONTACTOS DE PRENSA

ACH

Comunicación y RRPP

Elena Gallego / Javier Roca

egallego@ach.es / jroca@ach.es

+34 618 553 747 / +34 690 814 527
